LYMPHOLOGIE

Catalogue **produits**

CIZETA MEDICALI

SCIENCE & MEDICAL QUALITY

SOMMAIRE

- Présentation CIZETA MEDICALI.....1-4
- Présentation Lymphœdème.....5-15
- LINFORoll®.....17-18

- BANDES.....19-20
- Varisan® FLAT.....21-24
- Varisan® Circulaire.....25-26
- PICOPRESS®.....27-28

- Fiche de mesure membre supérieur.....29-34
- Fiche de mesure membre inférieur.....35-40

Une histoire de qualité

La société CIZETA MEDICALI S.p.A. est issue d'une longue tradition de production d'articles de compression en tissu élastique destinés à la prévention et au traitement des pathologies.

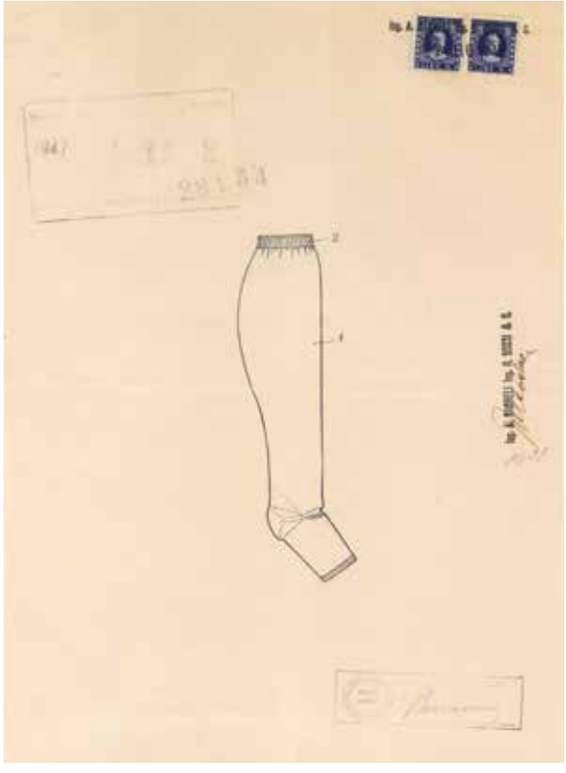
C'est en 1872 qu'est fondée à Milan la société Centenari & Zinelli, la plus ancienne entreprise italienne productrice de tissus élastiques à être cotée à la bourse de Milan.

En 1936 est produit le premier bas élastique pour le traitement des veines variqueuses, et bientôt la société Centenari & Zinelli se spécialise dans ce type de produits dont elle devient le premier fabricant en Italie.

En 1942, une gamme complète de bas à tricotage rectiligne est disponible à la vente.

En 1947 est déposé le premier brevet pour un mi-bas médical de compression.

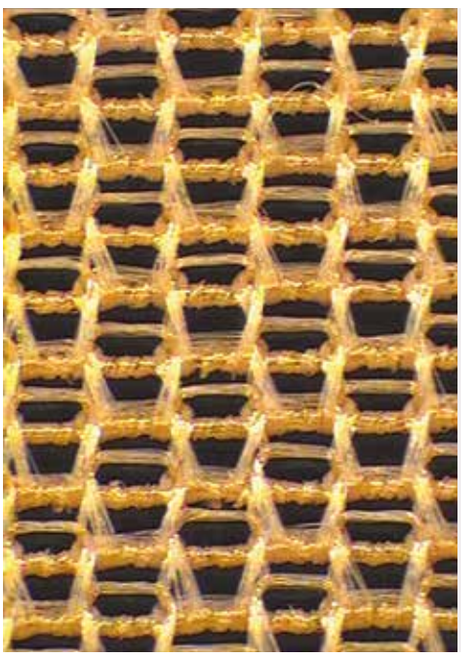
1942 - Tableau des « mesures approximatives des bas élastiques de série » à tricotage rectiligne



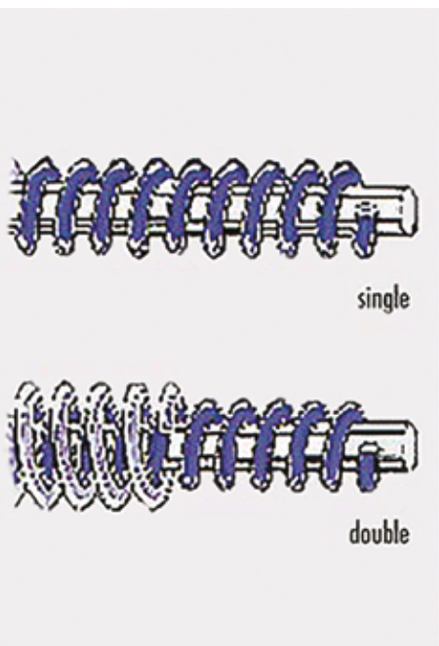
En 1982, le département des produits paramédicaux, en forte croissance, est séparé du reste de l'entreprise pour constituer une société indépendante : Cizeta Paramedicali S.r.l. est née.

Dans le cadre de sa stratégie, toujours plus orientée vers le développement de la ligne médicale liée aux bas et dispositifs de traitement en général, l'entreprise est devenue CIZETA MEDICALI S.p.A. en l'an 2000.

Aujourd'hui la mission de l'entreprise est de :
« rechercher constamment de nouvelles solutions de thérapie pour l'insuffisance veino-lymphatique et le traitement des problèmes lymphatiques, à travers des produits innovants, certifiés par des instituts internationaux reconnus et s'appuyant sur une prestigieuse tradition d'entreprise ».



Détail du tissage de la maille
(microscope électronique)



Fil de couverture unique
et double couverture

Dynamomètre pour le contrôle
de la compression

Qualité certifiée

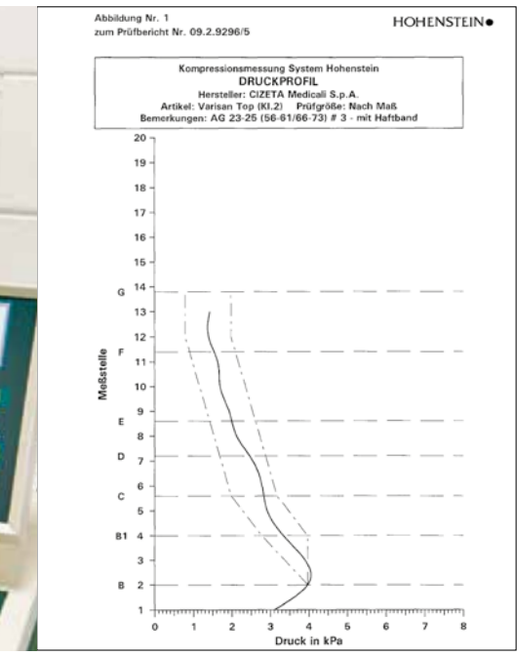
La tradition de production de la société CIZETA MEDICALI S.p.A., renouvelée avec l'adoption des technologies les plus modernes, est issue de la recherche constante de la conformité aux normes de qualité.

La qualité des produits est en effet la clé des succès obtenus au niveau national et international.

L'utilisation des meilleures matières premières, la recherche de nouvelles solutions techniques pour améliorer la qualité des produits, la gestion entièrement informatisée, aussi bien au niveau de la production que de la distribution, font de CIZETA MEDICALI S.p.A. une entreprise d'avant-garde et hautement compétitive sur le marché.

Aujourd'hui, CIZETA MEDICALI S.p.A produit dans le respect des principales normes internationales afin de protéger les patients et de leur offrir une garantie.

Métier rectiligne pour la production
de bas médicaux de compression à tricotage rectiligne



Profil de compression d'un bas certifié
RAL-GZ 387/1

Dans le cadre spécifique des bas médicaux de compression, les produits de la société CIZETA MEDICALI S.p.A. sont certifiés au niveau national et international.

UNI EN ISO 9001 et UNI CEI EN ISO 13485
Le système de gestion de la qualité de la société CIZETA MEDICALI S.p.A. est conforme aux normes UNI EN ISO 9001 et UNI CEI EN ISO 13485.
Grâce à cette certification obtenue en 2001, CIZETA MEDICALI S.p.A. est en mesure de garantir le respect des normes qualitatives les plus strictes pour ses produits et services.

UNI EN ISO 9001
UNI CEI EN ISO 13485
Certification du système de gestion de la qualité

Marquage CE
Les produits de CIZETA MEDICALI S.p.A. sont des dispositifs médicaux de Classe 1 et satisfont aux exigences de la directive CEE 93/42 et de ses modifications successives.

Directive CEE 93/42
Dispositif médical de Classe I
Class I Medical Device
Directive EEC 93/42

OEKO-TEX STANDARD 100
Tous les bas médicaux de compression, les bas anti-thromboemboliques, les manchons de compression et les différentes gammes compressives sont certifiés Oeko-Tex pour garantir l'absence de substances nocives pour la santé de nos clients.

CONFIDENCE IN TEXTILES
Tested for harmful substances
according to Oeko-Tex® Standard 100
00000000 Institute

RAL
Certification délivrée par l'institut de recherche Hohenstein (Allemagne) qui garantit la qualité des bas au moyen de tests périodiques de qualité conformes à la norme RAL-GZ 387/1.

GÜTEZEICHEN
MEDIZINISCHE KOMPRESSIONS-STRÜMPFE
RAL

ASQUAL
Certification délivrée pas l'association qualité ASQUAL (France) qui garantit la conformité des produits certifiés aux spécificités de la norme NF G30-102B ; norme qui garantit à son tour la qualité des produits.

ASQUAL
COMPRESSION MÉDICALE

SFDA
La State Food and Drug Administration (SFDA) est l'agence du Département de la Santé chinois. Les produits CIZETA MEDICALI S.p.A. sont accrédités par la SFDA, dont l'objectif est de protéger la santé publique, d'assurer la sécurité et de garantir leur efficacité.

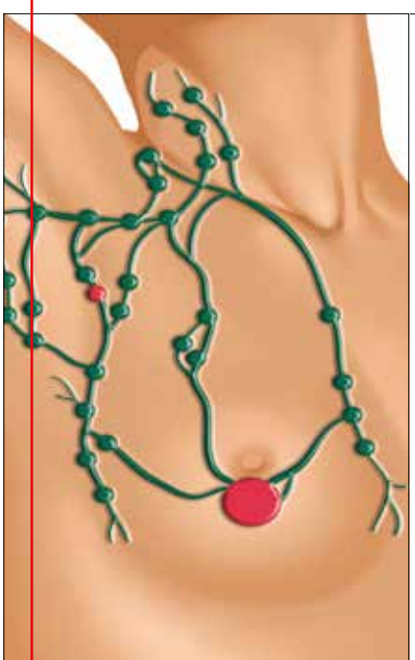
国家食品药品监督管理局
State Food and Drug Administration
2011年6月27日

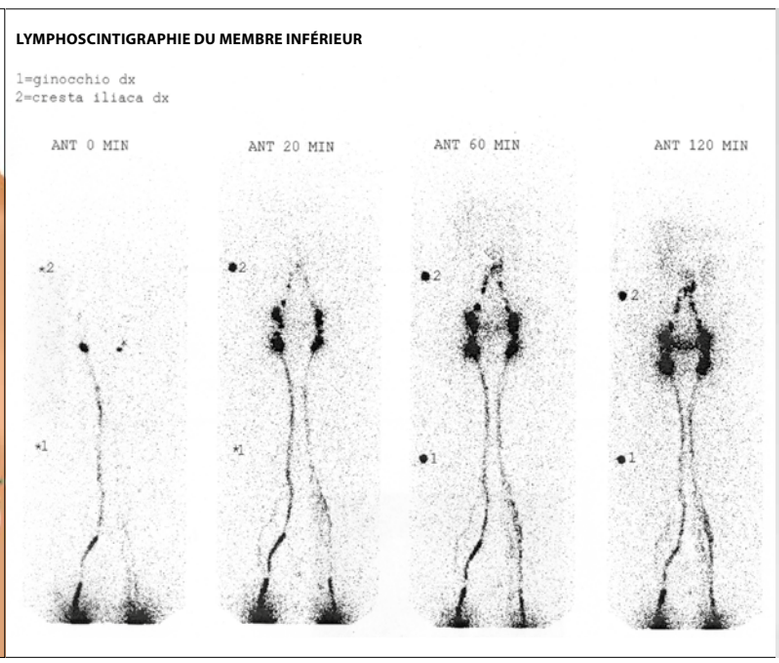
FDA
La Food and Drug Administration (FDA) est une agence du Département de la Santé et des Services sociaux des États Unis. Les produits CIZETA MEDICALI S.p.A. sont accrédités par la FDA, dont l'objectif est de protéger la santé publique, d'assurer la sécurité et de garantir leur efficacité.

eurocom

EUROPEAN MANUFACTURERS FEDERATION FOR COMPRESSION THERAPY AND ORTHOPEDIC DEVICES

CIZETA MEDICALI S.P.A. est membre fondateur de l'Eurocom, l'association européenne des fabricants du secteur des bas de compression et appareils orthopédiques. Seules les entreprises productrices de bas médicaux de compression certifiés RAL-GZ 387/1 peuvent être membres de l'Eurocom.
Le but de l'association est de promouvoir la reconnaissance de la qualité des bas certifiés RAL-GZ 387/1 auprès des acteurs du secteur et des patients.





Lymphoscintigraphie

De quoi se compose le système lymphatique ?

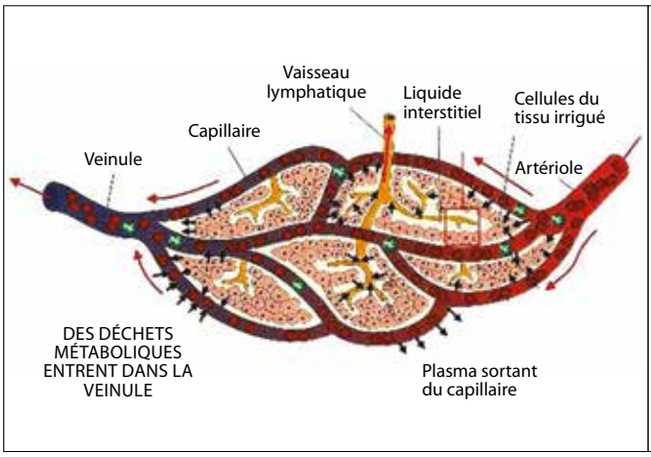
Dans notre corps sont présents deux grands systèmes permettant de transporter le sang : **le système artériel et le système veineux.**

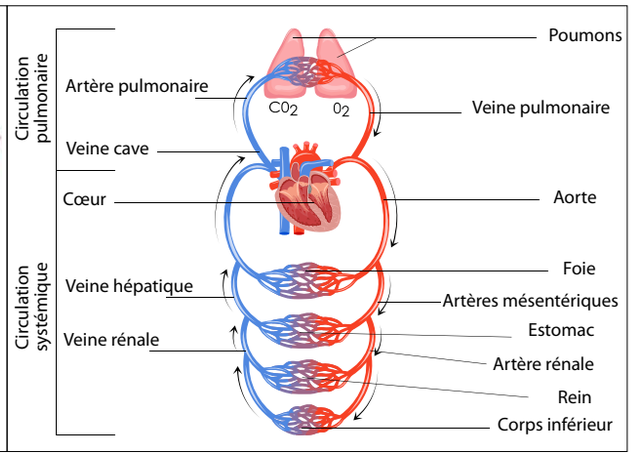
La confluence de ces deux systèmes a lieu à la périphérie dans ce qu'on appelle l'**unité microcirculatoire** qui est constituée d'une artériole, d'une veinule et du tissu interstitiel. Ce dernier est composé d'un réseau tridimensionnel de cellules et de fibres, et il occupe l'espace situé entre les vaisseaux sanguins et les vaisseaux lymphatiques. À l'intérieur de ce tissu circule ce que l'on appelle le liquide interstitiel, composé d'eau, de protéines, de sels minéraux et de différents types de cellules, dont les virus, les bactéries, etc.

Dans l'**unité microcirculatoire** (terminal périphérique du système circulatoire) le sang artériel arrive à travers les capillaires pour apporter aux tissus les substances nutritives et le système veineux commence avec la veinule qui recueille les déchets métaboliques présents dans les tissus.

Le **système lymphatique** est un système de drainage parallèle au système veineux. Il a pour mission fondamentale de drainer les fluides interstitiels présents à l'intérieur du tissu conjonctif périphérique.

Bien que leur parcours et la structure de leurs parois soient similaires, les vaisseaux lymphatiques et sanguins **présentent**





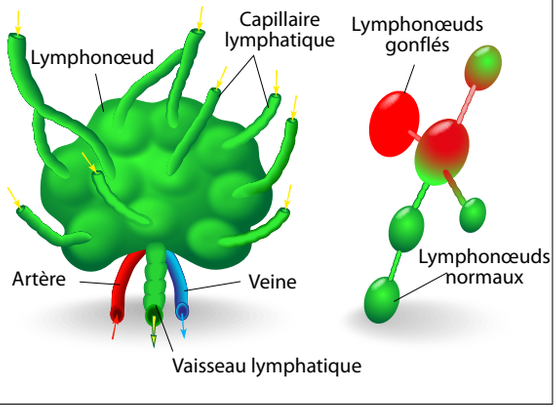
quelques différences fondamentales :

- Le système lymphatique n'est PAS un système fermé : il commence au niveau des lymphatiques (les capillaires lymphatiques) et prend fin en se déversant dans les grands vaisseaux sanguins de la circulation veineuse, près du cœur (veines sous-clavières du cou) ;
- Le système lymphatique ne possède PAS de « pompe centrale » : les vaisseaux lymphatiques transportent la lymphe grâce à une motricité spontanée de leurs propres parois ;
- Le système lymphatique présente des interruptions sur son parcours : de nombreux ganglions lymphatiques sont en effet intercalés le long des principaux vaisseaux lymphatiques. En revanche, les deux systèmes sont similaires en ce qui concerne les caractéristiques suivantes :
- Les vaisseaux lymphatiques principaux possèdent des structures valvulaires en nid d'hirondelle qui garantissent la circulation du flux en sens unique (elles évitent le reflux) ;
- Le flux lymphatique est stimulé par les mêmes facteurs qui constituent le retour veineux, c'est-à-dire principalement l'activité respiratoire et la pompe musculaire.

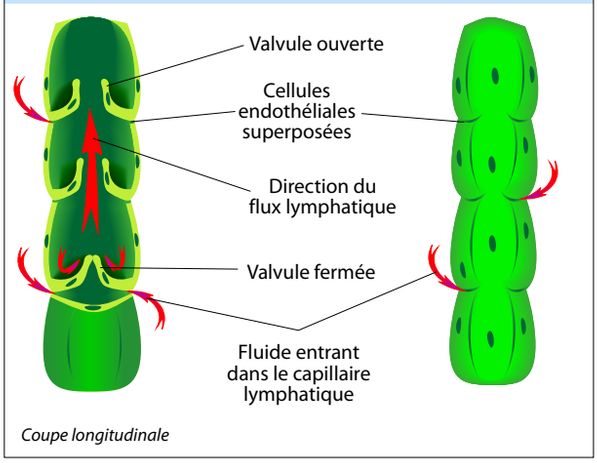
En revanche, les deux systèmes sont similaires en ce qui concerne les caractéristiques suivantes :

- Les vaisseaux lymphatiques principaux possèdent des structures valvulaires en nid d'hirondelle qui garantissent la circulation du flux en sens unique (elles évitent le reflux) ;
- Le flux lymphatique est stimulé par les mêmes facteurs qui constituent le retour veineux, c'est-à-dire principalement l'activité respiratoire et la pompe musculaire.

Ganglions lymphatiques



Vaisseaux lymphatiques



Coupe longitudinale

De quoi la lymphe se compose-t-elle ?

Généralement la lymphe a une composition similaire à celle du plasma sanguin (eau, protéines, substances organiques et inorganiques) avec en sus la présence de globules blancs auxquels s'ajoutent des déchets du métabolisme cellulaire. Ces substances sont réabsorbées par la veinule et en partie par le capillaire lymphatique. Après être passée par un réseau étroit de capillaires lymphatiques, la lymphe passe à travers des vaisseaux d'un diamètre toujours plus grand et elle transite tout au long de son parcours dans les ganglions lymphatiques (lymphonœuds) dans lesquels elle est filtrée et purifiée des germes pathogènes et autres particules de déchets.

Quelles sont les fonctions du système lymphatique ?

Ce système a deux fonctions très importantes, à savoir celle de transporter la lymphe et celle de protéger le corps contre les agents extérieurs (bactéries, virus, etc.). La lymphe est purifiée au niveau des ganglions lymphatiques : les micro-organismes pathogènes prélevés à la périphérie sont éliminés. Les ganglions lymphatique produisent également les lymphocytes et sont en outre le siège du dernier stade de la maturation de certains lymphocytes et monocytes. Entre 600 et 700 ganglions lymphatiques sont présents dans le corps humain.

Qu'est-ce qu'un lymphœdème ?

« Il s'agit d'un œdème à haute concentration protéique interstitielle dû à une insuffisance de fonctionnement du système lymphatique. Il est la manifestation typique de la pathologie lymphatique. L'augmentation de la concentration des protéines le distingue de tous les autres œdèmes et cette caractéristique est responsable de symptômes et de signes » (Michelini - Failla - Moneta, Manuel théorique et pratique de réhabilitation vasculaire). De cette définition, on déduit une première **classification** importante du lymphœdème, à savoir celle permettant de distinguer les **lymphœdèmes primaire et secondaire**. Par lymphœdème **primaire**, on entend un lymphœdème présent dès les premiers mois de la vie, l'enfance ou l'adolescence, et dont la formation se reconnaît par des altérations structurelles du système lymphatique déjà présentes à la naissance. Des altérations de gènes spécifiques au niveau de l'ADN ont été reconnues dans ces cas. Par lymphœdème **secondaire**, on entend un lymphœdème qui se manifeste à la suite de différents événements comme l'ablation des ganglions lymphatiques suite à de la chirurgie oncologique, une dégénérescence des ganglions lymphatiques suite à une radiothérapie, à des événements traumatiques ou infectieux, à une parasitose (p. ex. filarioses), etc...

Combien de cas de lymphœdèmes recense-t-on dans le monde ?

On estime à environ 140 millions le nombre de cas de lymphœdèmes dans le monde (donnée OMS de 1994), mais cette estimation doit certainement être revue à la hausse dans la mesure où elle s'appuie sur des données recueillies d'après les hospitalisations pour lymphœdèmes qui sont sans aucun doute moins nombreux que les lymphœdèmes traités en ambulatoire. De ce fait, on peut raisonnablement estimer que le nombre actuel de cas dans le monde atteint 250 millions. Une étude de la Société de lymphologie a relevé la présence en Italie d'environ 40 000 nouveaux cas annuels de lymphœdèmes.
Ce chiffre monte à 35 % si lors de la thérapie oncologique la lymphadénectomie axillaire est associée à la radiothérapie.

Comment diagnostique-t-on un lymphœdème ?

Le diagnostique du lymphœdème est surtout clinique, même s'il peut être identifié par des examens diagnostiques qui peuvent confirmer le diagnostique provisoire. Les examens habituellement menés sont : la lymphoscintigraphie, l'échographie, l'écho-Doppler couleur, la tomodensitométrie et IRM. Cependant, ces deux derniers examens sont surtout utilisés dans le cadre de la recherche et non comme examens de diagnostic de routine (pour le lymphœdème).

Il est indispensable, au niveau clinique, de commencer par faire une anamnèse des faits récents et passés, en mettant en évidence d'éventuels facteurs déclencheurs comme des interventions chirurgicales, des thérapies associées (chimiothérapie, radiothérapie, etc.), des pathologies concomitantes, d'éventuelles lymphangite, etc. IL est ensuite fondamental d'analyser la typologie de l'œdème en vérifiant :

- sa localisation (où se trouve l'œdème)
- sa couleur (pour en différentier la typologie > lymphœdème ?, phlébœdème ?, phlébolymphœdèmes ?)
- sa consistance, avec le signe du godet (pour vérifier la présence d'eau)
- la présence du signe de Stemmer (incapacité à pincer la peau du deuxième doigt ou orteil. Ce signe est pathognomonique du lymphœdème)
- son déroulement (s'il est disto-proximal, il s'agit d'un lymphœdème primaire, s'il est proximo-distal, il s'agit d'un lymphœdème secondaire)

Dans le cas d'un lymphœdème la **localisation** varie (membre(s) supérieur(s) ou membre(s) inférieur(s), visage, thorax, abdomen, organes génitaux, etc.), **la couleur** est fondamentalement claire, **le signe du godet** est présent, même s'il n'est PAS particulièrement marqué (dû à la présence de protéines),
le signe de Stemmer est présent et enfin,
la progression peut être disto-proximale si le lymphœdème est primaire, ou proximo-distale si le lymphœdème est secondaire.
IL est en outre très important de quantifier **le volume ainsi que la consistance de l'œdème** par rapport au membre controlatéral. En ce qui concerne le volume, il est possible de le mesurer indirectement en mesurant les circonférences à des points préétablis. Celles-ci seront ensuite transformées en valeurs volumétriques à l'aide de calculs mathématiques. À l'inverse, en ce qui concerne le mesurage de la **consistance** de l'œdème, il est possible de l'effectuer directement grâce à la tonométrie.

Quel est le traitement le plus indiqué pour soigner les lymphœdèmes ?

La communauté scientifique internationale s'accorde à dire que la référence absolue en matière de traitement du lymphœdème est la **thérapie décongestive complexe** qui se compose de quatre éléments :

1. Le drainage lymphatique manuel (DLM)
2. Le bandage multicouche à allongement court
3. Le traitement de la peau
4. La kinésithérapie sous bandage

Le drainage lymphatique manuel (DLM)

IL s'agit d'une thérapie inventée en 1936 par Emil Vodder. Elle se compose de mouvements qui stimulent la fonction « absorbante » du système lymphatique.
Il s'agit de gestes manuels effectués tant au niveau des lymphonœuds que des voies lymphatiques principales et « secondaires ».
Ces dernières sont des voies de reflux lymphatique qui participent à l'écoulement de l'excès de lymphe pour lequel les voies principales ne suffisent pas.

Les mouvements obéissent à un schéma fixe et préétabli, avec des gestes très précis et répétitifs qui suivent l'anatomie du système lymphatique, en respectant en outre la vitesse de propulsion de la lymphe (environ 30 mm/sec).

La technique d'origine (encore utilisée aujourd'hui) a connu plusieurs évolutions au cours du temps. Ces évolutions ont permis de déterminer quels gestes sont efficaces et lesquels ne le sont pas.

Il existe dans le monde trois grandes écoles concernant le drainage lymphatique manuel : l'école allemande issue de la méthode d'origine de Vodder, qui a ensuite évolué principalement avec les travaux des époux Földi ; l'école « francophone », qui plonge ses racines dans les travaux de Bouchet (Grenoble) et Leduc (Bruxelles) ; et enfin, l'école australienne développée à l'origine par les époux Casley Smith.
Actuellement il n'existe aucun travail scientifique permettant de démontrer qu'une école est supérieure à une autre.
Des études réalisées à partir de lymphoscintigraphies ont démontré l'efficacité de ce traitement en visualisant le passage des protéines à l'intérieur du système lymphatique pendant l'exécution de mouvements drainants. Cependant, le traitement reste subjectif et étroitement dépendant de l'habileté et de l'expérience du masseur-kinésithérapeute qui le pratique.

Cette impossibilité de mesurer les gestes a toujours posé un frein au caractère scientifique et répétable des différentes méthodes, les empêchant de répondre aux impératifs de la médecine fondée sur les faits.
LINFO*ROLL*®, dispositif médical innovateur breveté par CIZETA MEDICALI S.p.A., permet de dépasser les limites de ce manque d'objectivité en fournissant au thérapeute des données importantes relevées durant le drainage manuel.

LINFO*ROLL*® est un dispositif médical dont le but est d'indiquer au masseur-kinésithérapeute les différents paramètres du drainage lymphatique manuel en le rendant « objectif » et en le faisant correspondre aux critères de la médecine fondée sur les faits.

LINFO*ROLL*® est capable d'indiquer et/ou de suggérer au masseur-kinésithérapeute qui réalise le drainage lymphatique :

- **la zone du corps** à traiter, appelée zone de travail.
- **la force appliquée exprimée** en g/cm^2 ou bien visualisée comme une pression en mmHg (millimètres de mercure). Tout ceci est rendu possible grâce à la présence, sur le manche, d'un retour d'information visuel lumineux où la LED jaune indique lorsqu'elle s'allume une pression insuffisante, tandis que la LED verte indique une pression correcte et la LED rouge une pression excessive.
- **le nombre de passages** à effectuer sur la zone de travail.
- **la vitesse d'exécution du mouvement** dont la valeur conseillée est de 3 cm/sec.
- **l'énergie transmise au patient,** mesurée en joules.

Grâce à ces caractéristiques et à l'aide de LINFO*ROLL*®, il sera possible de créer des protocoles de traitement qui pourront être reproduits précisément et indépendamment de l'opérateur.

Bandage multicouches à allongement court

Le bandage multicouches à allongement court obéit à la loi de Laplace d'après laquelle, pour déterminer la valeur de la pression transmise au tissu sous-jacent, toutes les différentes composantes entrant en jeu dans cette activité sont mises en relation.

Loi de Laplace : **P = T B n / R a**
La **Pression (P)** exercée sur le tissu sous-jacent est le résultat de : la **Tension (T)** déterminée par la force appliquée sur la bande lors de son extension.
La capacité du bandage à maintenir une tension spécifique, et donc la pression exercée, dérive des propriétés propres à l'élastomère (hystérésis - courbes d'allongement et de rétraction) dont est faite la bande utilisée. Celles-ci dépendent à leur tour du type de fil et des méthodes de fabrication du tissu utilisé. La tension est étroitement liée aux capacités et à l'expérience de l'opérateur.
Les caractéristiques de la bande (B) sont déterminées avant tout par le degré d'extensibilité et le degré d'élasticité. L'extensibilité est la capacité d'allongement de la bande si celle-ci est soumise à un étirement, et l'élasticité est la capacité de la bande à reprendre sa forme d'origine après une extension. Cette dernière caractéristique influence la pression de repos et celle de travail. Par pression de repos on entend la pression exercée par la bande avec le membre au repos et, à l'inverse, par pression de travail on entend la pression exercée par la bande avec le membre en mouvement. Une bande ayant une faible extensibilité exerce une faible pression de repos et une pression de travail élevée. Une bande ayant une extensibilité élevée exerce une pression de repos élevée et une faible pression de travail.
Le nombre de couches et la technique utilisée (n) lors de la réalisation du bandage ont une influence directe sur la pression exercée. En effet, plus le nombre de couches est élevé, plus la pression exercée est élevée. La technique de bandage « en huit » permet d'appliquer une compression en moyenne supérieure de 30 à 40 % par rapport à la technique en spirale classique. À tension égale, la pression décroit avec l'augmentation du **rayon de courbure du membre** (R).
Le dernier paramètre en jeu est la **largeur de la bande** (a) : plus la bande est large, plus la Tension moyenne appliquée est faible, et donc plus la Pression appliquée l'est également.

Quelles sont les caractéristiques du bandage idéal ?

Le niveau de compression du bandage doit être efficace et reproductible. D'autre part, il doit présenter une diminution disto-proximale de la pression, une durabilité de l'action compressive égale à 24 heures et plus, sans aucun glissement des bandes.
Le bandage doit en outre être toléré par le patient et ne pas provoquer d'effets secondaires tels qu'une douleur, une forte démangeaison ou des zones d'hyperpression.
Si de tels désagréments surviennent, le bandage doit être immédiatement retiré.

On utilise de préférence pour le traitement des **lymphœdèmes** un bandage à **allongement court**, c'est-à-dire doté d'une pression de travail élevée et d'une faible pression de repos.
Cela permet de faire « travailler » le bandage lorsque le patient est en mouvement et d'éviter de provoquer des désagréments pendant le repos.
Il est préférable que le bandage soit maintenu en place pendant 24 heures ou plus.

Le bandage se compose normalement :

1. d'une protection tubulaire en coton pour la peau ;
2. de bandes pour un sous bandage en mousse de polyuréthane (dont la fonction est de protéger et d'uniformiser les diamètres du membre, des zones rétro-malléolaire, de la zone de la rotule, etc.) ;
3. de bandes pour orteils ;
4. d'un matériau pour les compressions excentriques, en mousse de polyuréthane ;
5. de bandes à allongement court avec système de guide matérialisé par des lignes de couleur pour la superposition ;
6. de ruban adhésif en papier.

Plus particulièrement, la qualité de la matière première, les excellentes valeurs d'hystérésis, l'extensibilité de 35 %, la diversification de la gamme avec des bandes de différentes largeurs et le **système innovateur et breveté de guide matérialisé par des lignes de couleur pour la superposition, font de la bande** CIZETA *PRESS*® un produit tout à fait adapté et extrêmement fiable dans le domaine des bandages pour le traitement des lymphœdèmes. Parallèlement à ce produit, le kit de bandage pour le traitement des lymphœdèmes est pour plusieurs raisons un instrument indispensable pour les professionnels du secteur : la qualité et la souplesse de la protection tubulaire en coton pour le sous bandage, la faculté d'adaptation de la bande en mousse de polyuréthane permettant d'apporter le bon niveau de rigidité, et enfin les bandes pour les orteils.

Traitement de la peau

Maintenir un niveau d'hydratation optimal de la peau et la désinfecter soigneusement en cas de microlésions peut éviter que des événements tels qu'une lymphangite ou un érysipèle (infections du système lymphatique qui se manifestent cliniquement par une maladie infectieuse caractérisée par de fortes fièvres, des rougeurs et une hausse de la température du membre concerné, ainsi que par une augmentation ou même le déclenchement du lymphœdème) ne surviennent. C'est pour ces raisons que l'utilisation de crèmes à fort pouvoir hydratant permet de protéger la couche supérieure de la peau d'éventuelles lésions (le lymphœdème tend à provoquer une déshydratation cutanée). Dans le cas de coupures, de brûlures et de lésions en générale, il est nécessaire d'appliquer le traitement médical le plus adapté; qui peut aller de la simple désinfection externe à l'utilisation d'antibiotiques et d'anti-inflammatoires.

La kinésithérapie sous bandage

La réalisation d'exercices musculaires ciblés avec le membre bandé renforce l'effet drainant amorcé par le drainage lymphatique manuel et le bandage. La typologie du bandage pour le traitement des lymphœdèmes avec laquelle est appliquée une pression de travail élevée permet d'obtenir des bénéfices significatifs en termes de résultats thérapeutiques via la réalisation d'exercices spécifiques de physiokinésithérapie. Les exercices seront choisis en fonction des caractéristiques cliniques du patient et devront être effectués également à domicile afin d'améliorer le résultat général de la thérapie.

D'autres thérapies sont-elles utilisées pour le traitement des lymphœdèmes ?

Outre la thérapie décongestive complexe, il existe d'autres thérapies largement utilisées, par exemple la pressothérapie séquentielle à air, où la pression est exercée par une colonne d'air passant à travers un manchon composé de 8 à 12 chambres partiellement superposées. Une autre thérapie utilisée pour le traitement des lymphœdèmes consiste à recourir aux ultrasons pour faire dégonfler l'œdème en périphérie. Les ondes de choc sont également utilisées à ces fins. IL est de règle de recourir à l'hydrokinésithérapie, et avec elle à toutes les lois physiques liées à l'utilisation de l'eau, afin d'obtenir un bénéfice tant moteur que du point de vue strictement lié à l'œdème.

Le régime alimentaire représente une autre aide importante. Celui-ci doit être personnalisé et élaboré de manière à faciliter la perte de poids et ainsi améliorer les capacités de déplacement du patient et faire dégonfler l'œdème. Au niveau pharmacologique, les seuls médicaments ayant démontré leur efficacité sur le lymphœdème sont ceux de la famille des benzopyrones (coumarine). Enfin, il faut également mentionner la thérapie microchirurgicale qui pratique des anastomoses lymphoveineuses multiples pour contourner le point de blocage lymphatique.

Que faire pour conserver les résultats obtenus après traitement ?

Au terme du traitement, il est **indispensable** de faire porter au patient un vêtement de compression qui permette de conserver les résultats obtenus avec la thérapie.
Nous pouvons en effet affirmer que le dispositif de compression ne guérit pas la maladie mais en combat les symptômes et l'évolution. La compression est souvent un compagnon de vie du patient, elle doit par conséquent être « acceptée » et devenir partie intégrante de son corps.

Comment les dispositifs de compression agissent-ils ?

Les dispositifs augmentent la pression sur la peau, en superficie et en profondeur, et bloquent par conséquent le développement de l'œdème en favorisant sa résorption.

Quelles caractéristiques un bon dispositif de compression doit-il présenter ?

Sur un lymphœdème, le dispositif de compression doit avoir une bonne rigidité pour reproduire le plus fidèlement possible les caractéristiques du bandage multicouches à allongement court. Il doit donc appliquer une pression de travail élevée, exercée lorsque le membre portant la « compression » est en mouvement, et une faible pression de repos, exercée lorsque le membre est immobile. Les compressions à **« tricotage rectiligne »** sont dotées de ces caractéristiques physiques.
Cette typologie de fabrication, et par conséquent de choix des matériaux, permet de respecter les bases de la thérapie compressive pour le traitement des lymphœdèmes que nous venons de décrire (pression de travail élevée, faible pression de repos).
Nos modèles présents sur le marché sont en mesure de répondre à toutes les exigences thérapeutiques.

Les dispositifs de compression à tricotage rectiligne sont-ils certifiés ?

Le vêtement de compression à tricotage rectiligne VARISAN® FLAT est certifié RAL-GZ 387.
Cette norme prévoit d'une part le contrôle de la qualité et le caractère respirant des matériaux utilisés (afin de permettre une ventilation adéquate de la peau), ainsi que l'adaptabilité à la forme du membre à comprimer ; d'autre part, elle garantit l'appartenance précise à la classe de compression déclarée (de la Ccl. 1 à la Ccl. 4), la diminution adaptée de la compression dans le sens disto-proximal, et la durée de la compression assurée par le produit (six mois) dès la première utilisation. Ces caractéristiques sont l'assurance pour le client de porter un vêtement de grande qualité dont toutes les composantes de fabrication ont été contrôlées.

Quel est le moment le plus indiqué pour prendre les mesures du patient ?

Le critère qui doit guider ce choix est la stabilité volumétrique de l'œdème obtenue après un nombre non standardisé de thérapies décongestives. L'œil attentif du médecin et/ou du masseur-kinésithérapeute, aidé par les données cliniques sur l'œdème mène à la décision de réaliser le dispositif de compression.

Comment choisir la typologie du dispositif de compression ?

Le dispositif de compression doit être choisi en fonction du type d'œdème **(volume et consistance)** et dans le respect de la **morphologie** du patient (possibilité d'enfiler correctement le dispositif et de le maintenir en place tout au long de la journée).

La prise de mesures doit être précise et suivre les modalités indiquées par le fabricant. La classe de compression et le modèle doivent être choisis en évaluant toutes les composantes de la pathologie, de la pathologie clinique jusqu'au degré de collaboration du patient, en passant par l'environnement familial (le aidants).

Existe-t-il des contre-indications à la thérapie par compression ?

Les contre-indications à la thérapie compressive sont les artériopathies obstructives, les neuropathies graves (en raison d'une perte de sensations avec possibles dommages ischémiques), l'insuffisance cardiaque non compensée et la fibromyalgie rhumatismale, en raison de l'intolérance à toute forme de pression à la surface de la peau.

PRISE EN CHARGE DU PATIENT

- Réduction de l'œdème.
  - Drainage lymphatique manuel → LINFORoll®

  - Bandage → CIZETA PRESS

- Maintien → Dispositifs élastiques → VARISAN®

  - Membre supérieur (manchon, gantelet)
  - Membre inférieur

SOMMAIRE

- LINFORoll® 17-18

- Bandes 19-20

- Varisan® FLAT 21-24

- Varisan® Circulaire 25-26

- PICOPRESS® 27-28

- Fiche de mesure membre supérieur 29-34
- Fiche de mesure membre inférieur 35-40

LINFORoll®

Le DLM basé sur la MFF

LINFO*Roll*® est un dispositif médical dont le but est d'indiquer au physiothérapeute les différents paramètres du drainage lymphatique manuel en le rendant « OBJECTIF » et en phase avec les critères de la médecine fondée sur les faits.

Actuellement, la référence absolue au niveau international en matière de traitement du lymphœdème (lignes directrice de 2013 de la société internationale de lymphologie) est la thérapie décongestive complexe qui se compose de quatre éléments :

1. Le drainage lymphatique manuel
2. Le bandage multicouche à allongement court
3. Le traitement de la peau
4. La physiokinésithérapie sous bandage

Dans le cas du drainage lymphatique manuel, son efficacité thérapeutique a été reconnue mais l'une de ses limites est l'IMPOSSIBILITÉ de mesurer les gestes que font les praticiens.
LINFO*Roll*® est capable d'indiquer au physiothérapeute qui réalise le drainage lymphatique :

1. la zone du corps a traiter (zone de travail)
2. la force appliquée (exprimée comme telle (g/cm^2) ou bien sous la forme d'une pression (mmHg)) grâce à un retour d'information visuel sur le manche (LED jaune : pression insuffisante, LED verte : pression correcte, LED rouge : pression excessive)
3. le nombre de passages a effectuer sur la zone de travail
4. la vitesse d'exécution du mouvement (vitesse adaptée : 3 cm/sec)
5. l'énergie transmise au patient (en joules).

Visualisation des différents paramètres de travail

LINFO*Roll*® est vendu avec un logiciel qui propose des parcours de traitement préétablis conformément aux schémas des différentes écoles de drainage lymphatique manuel.

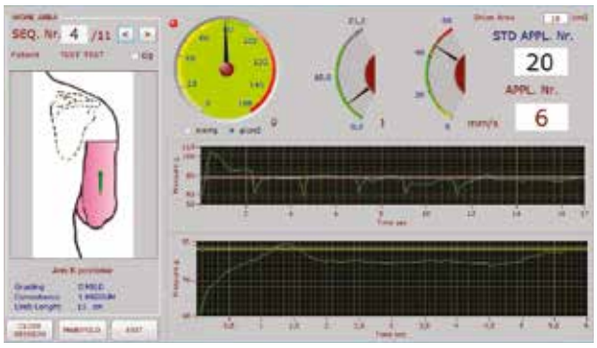
Il permet en outre de créer n'importe quel schéma de traitement en relation avec les différentes exigences thérapeutiques. Enfin, il présente un véritable dossier médical qui permet d'enregistrer les données anamnestiques, cliniques et thérapeutiques, qu'il s'agisse de données générales ou relatives à l'œdème.

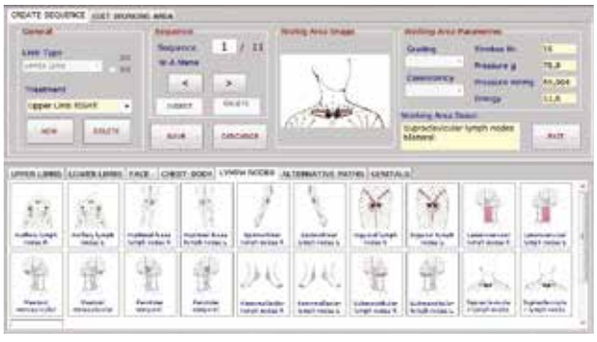
LINFO*Roll*® nécessite en outre, lors de la première et de la dernière consultation du cycle de traitement, d'entrer les données relatives au mesurage en centimètres à partir desquelles seront extrapolés de manière indirecte le volume et la tonométrie (mesure de la consistance des tissus) des membres. Cela permettra de disposer de données qui quantifieront les progrès constatés. LINFO*Roll*® est capable de mémoriser tous les paramètres de chacune des consultations, de façon à pouvoir disposer au terme du cycle de traitement de données qui pourront être comparées.

En dernier lieu, ces données pourront être extraites du système et envoyées à un centre de traitement qui renverra ensuite à l'utilisateur les conseils concernant l'application des thérapies successives.

Lymphoscitigraphic examination
Before treatment
After treatment
Lymphoscintigraphic examination shows that after the session with LINFOROLL there was a significant lymphatic transport relative to its proportion of protein.
ETIOLOGIC EFFECT

Lymphoscitigraphic examination
Before treatment
After treatment
Lymphoscintigraphic examination shows that after the session with LINFOROLL there was a significant lymphatic transport relative to its proportion of protein.
ETIOLOGIC EFFECT





CIZETA *PRESS*®

Bande à allongement court

	LARGEUR 5 cm	LARGEUR 8 cm	LARGEUR 10 cm	LARGEUR 12 cm	ARTICLE
CODES ACL	34010 8142722 4	34010 8142739 2	34010 8142751 4	34010 8142774 3	Allongement court

Caractéristiques

Bande à allongement court (35 %) utilisée pour le traitement des œdèmes.
La caractéristique innovante et brevetée de cette bande est la présence de « fils guides » de différentes couleurs et cousus respectivement à 25, 50 et 75 % de la largeur de la bande elle-même. Ces fils facilitent la pose de la bande et aident à superposer précisément les différentes spires afin d'appliquer la compression voulue.

Brevet guides de superposition

Couleur beige

CIZETA *PRESS*®

Bande à allongement court

Composition
80 % coton, 20 % polyamide.

Dans quels cas utiliser ce bandage ?

- Traitement des lymphœdèmes
- Traitement des phlébœdèmes
- Traitement des phlébolymphœdèmes
- Traitement des ulcères veineux
- Traitement des ulcères artériels (avec un indice cheville-bras (IPS) > 0,8)
- Traitement des ulcères mixtes
- Traitement des ulcères lymphostatiques

Contre-indications à l'application du bandage

- Artériopathies oblitérantes (avec un indice cheville-bras (IPS) < 0,5)
- Graves neuropathies (perte de sensations avec possibles dommages ischémiques)
- Insuffisance cardiaque non compensée
- Fibromyalgie rhumatismale

VARISAN® FLAT

Fils utilisés

Tous les produits sont réalisés à partir de fils de tricotage à double guipage, afin de garantir une meilleure résistance aux fortes contraintes auxquelles ils seront soumis.

Tous les fils ont été spécialement étudiés pour permettre d'enfiler le dispositif de compression plus facilement.

Lors de notre étude des files, nous avons tenu compte de certains aspects techniques :

- Le pourcentage d'allongement du fil ;
- Le module du fil (quelle force doit être appliquée pour étendre le fil à son maximum) ;
- Le contrôle des décitex pour respecter les normes imposées pour la certification.

Phases de production

1. **Conception et tissage**
   Les produits VARISAN® Flat sont conçus à l'aide d'un logiciel spécial créé par CIZETA MEDICALI S.p.A. qui garantit la fabrication du produit en fonction des mesures relevées sur le patient et de ses exigences. Suite à la phase de conception, le produit est tricoté et contrôlé en fin de production.
2. **Bruisage et repassage.** Les produits sont ensuite bruis et repassés afin d'assurer le rétrécissement naturel des fils et donc leur stabilisation. Cette opération est nécessaire pour rendre les vêtements faciles à porter.
3. **Assemblage et couture.** Toutes les phases d'assemblage et de couture ont lieu au sein des usines de CIZETA MEDICALI S.p.A., afin de garantir un contrôle total et précis de chacune des phases de production de l'article.
   Les fils utilisés pour l'assemblage ont été spécialement étudiés pour résister aux ruptures tout en permettant de réaliser des points de couture confortables.
   Nous avons fait l'acquisition de machines à coudre spécialement destinées au tricotage rectiligne.
   Cela permet, en cas de problèmes liés à la couture, de pouvoir remonter avec certitude à la machine qui a cousu le vêtement. Chaque point d'assemblage a été étudié pour limiter les éventuels problèmes que peut poser le port du vêtement
   (aucun pan du produit ou bande de maintien ne dépasse). Durant la phase de couture, 90 % des produits le sont à l'aide d'une machine à quatre aiguilles qui exploite la capacité de sept fils afin de conférer la plus grande résistance au tissu.
   Les 10 % restants (gants et couvre-pieds) sont assemblés à l'aide d'une surjeteuse spécialement préparée pour le tricotage rectiligne. Lors des phases d'assemblage, aucun des produits n'est retaillé ou découpé manuellement ou mécaniquement afin de ne pas compromettre leur intégrité.
4. **Lavage.** Cette procédure sert à stabiliser le produit de façon définitive car lors de cette phase également le fil subit un rétrécissement. Nous pouvons ainsi garantir que le produit ne subira pas de variations concernant la portabilité, même à long terme et après plusieurs lavages. En outre, nous fournissons au patient un produit nettoyé et lavé.
5. **Vérification et conditionnement.** La vérification est effectuée par du personnel spécialement préparé au contrôle du produit à tricotage rectiligne. Durant cette phase, nous contrôlons :
   • Les mailles • Les coutures • Les options supplémentaires • L'intégrité du produit dans ses moindres détails

Explications des certifications VARISAN® FLAT

Tous les produits sont certifiés Ral et Asqual.

VARISAN® FLAT

Caractéristiques

La ligne VARISAN® FLAT est certifiée Asqual et Ral et est disponible sur-mesure en classe 2, classe 3, classe 3 forte et classe 4.

Cette typologie de tricotage rectiligne est spécifiquement dédiée au traitement des pathologies lymphatiques, avec pour but de continuer à bénéficier des résultats obtenus avec le drainage manuel.

Indications

Classe II (15 à 20 mmHg) standard et sur-mesure

Classe III (20 à 36 mmHg) uniquement sur-mesure

Classe IV (> 36 mmHg) uniquement en sur-mesure.

- Lymphœdèmes primaires et secondaires aux différents stades cliniques de l'évolution
- Œdèmes post-traumatiques et post-chirurgicaux
- Lymphœdèmes aux différents stades
- Phlébolymphœdèmes
- Lymphœdèmes des chéloïdes suite à des interventions chirurgicales

Classes de compression disponibles	
Classe	Compression en mmHg
II	25 - 20
III	20 - 36
IV	> 36

Contre-indications

Les dermohypodermites aiguës, les infections cutanées, l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs, une allergie connue au contact avec des dispositifs élastiques.

Durée du traitement

Le traitement complet avec la gamme VARISAN® FLAT peut être effectué de jour comme de nuit.
Le bas doit être enfilé le matin, de préférence avant que le patient ne se lève.
Il est recommandé de marcher le plus possible pendant la journée.

ASQUAL COMPRESSION MÉDICALE

Couleurs beige

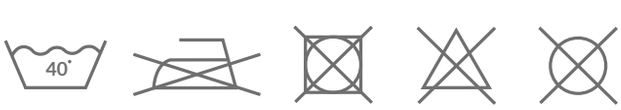
VARISAN® FLAT ● Sur-mesure

Membres supérieurs

DISPOSITIFS DE COMPRESSION SUR MESURE		CLASSES DE COMPRESSION		
ARTICLE	RÉF.	Ccl 2	Ccl 3	Ccl 3 FORTE
		15 - 20 mmHg	20 - 28 mmHg	29 - 36 mmHg
Gant avec arrêt au métacarpe (CA)		●	●	●
Mitaine (CZ)		●	●	●
Manchon autofixant avec arrêt au poignet (GC)		●	●	●
Manchon autofixant avec arrêt au métacarpe (GC)		●	●	●
Manchon avec gant autofixant (GC)		●	●	●

OPTIONS	
COULEUR beige	
MANCHON COUVRE ÉPAULE	BORD SUPÉRIEUR OBLIQUE
MANCHON AUTOFIXANT	BORD SUPÉRIEUR DROIT
COUDE FLÉCHI	BANDE DE MAINTIEN 3,5 mm
COUDE DROIT	BANDE DE MAINTIEN 5 mm
COUDE CONFORT	

Merci de vous reporter aux fiches prise de mesures et fiche suivi patient pages 29 et 34.



DISPOSITIFS DE COMPRESSION SUR MESURE		CLASSES DE COMPRESSION			
ARTICLE	RÉF.	Ccl 2	Ccl 3	Ccl 3 FORTE	Ccl 4
		15 - 20 mmHg	20 - 28 mmHg	29 - 36 mmHg	> 36 mmHg
Mi-bas (AD)	pied ouvert	●	●	●	●
Autofixe(AG)	pied ouvert	●	●	●	●
Collants (AT)	pied ouvert	●	●	●	●
Hémicollants (AGTR - AGTL)	pied ouvert	●	●	●	●
Hémicolants / Panti (AT)	pied ouvert	●	●	●	●
Panti (boxer FT)		●	●	●	●
Couvre-pied 4 orteils		●	●		
Couvre-pied 5 orteils		●	●		

OPTIONS	
COULEUR beige	
PIED OBLIQUE	GENOU DROIT
PIED DROIT	BANDE (AG) SILICONE H 35 mm
PIED OUVERT	BANDE (AG) SILICONE H 50 mm
PIED FERMÉ	CUISSE OBLIQUE
TALON DROIT	CUISSE DROITE
TALON PROFOND	CEINTURE ÉLASTIQUE
MI-BAS AVEC FERMETURE ÉCLAIR LATÉRALE	CEINTURE RÉGLABLE
GENOU FLÉCHI	CULOTTE HOMME
GENOU CONFORT	CULOTTE AVEC GOUSSET RESPIRANT

Merci de vous reporter aux fiches prise de mesures et fiche suivi patient pages 35 et 40.

VARISAN® CIRCULAIRE ■ Sur-mesure

Manchons et gants thérapeutiques à tricotage circulaire

Caractéristiques :

- La gamme VARISAN® circulaire est certifiée Asqual et est disponible en classe 2 et 3.
- Le tricotage circulaire est spécifiquement dédié aux pathologies lymphatiques débutantes (stade I)

Indications :

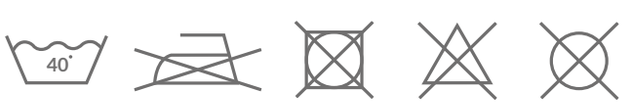
- Classe 2 : 15 - 20 mmHg
- Classe 3 : 20 - 36 mmHg
- Lymphodème primaire débutant
- Lymphodème secondaire stade I

Contre-indications : Les dermohypodermites aiguës, les infections cutanées, l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs, une allergie connue au contact avec des dispositifs élastiques.

DISPOSITIFS DE COMPRESSION SUR MESURE		CLASSES DE COMPRESSION		
ARTICLE	RÉF.	Ccl 2	Ccl 3	Ccl 3 FORTE
		15 - 20 mmHg	20 - 28 mmHg	29 - 36 mmHg
Manchon autofixant avec arrêt au poignet (GC)		•	•	•
Manchon autofixant avec arrêt au métacarpe (GC)		•	•	•

OPTIONS
COULEUR beige
MANCHON COUVRE ÉPAULE
MANCHON AUTOFIXANT
BORD SUPÉRIEUR DROIT
BANDE DE MAINTIEN 3,5 mm

Merci de vous reporter aux fiches prise de mesures et fiche suivi patient pages 29 et 34.



VARISAN® CIRCULAIRE ■ Sur-mesure

Manchons et gants thérapeutiques à tricotage circulaire

Indications :

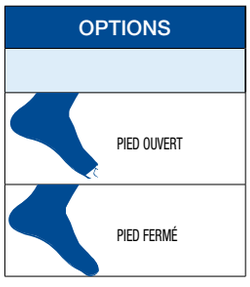
- Classe 2 : 15 - 20 mmHg
- Classe 3 : 20 - 36 mmHg
- Lymphodème primaire débutant
- Lymphodème secondaire stade I
- Maladie veineuse chronique

Caractéristiques :

- La gamme VARISAN® circulaire est certifiée Asqual et est disponible en classe 2 et 3.
- Le tricotage circulaire est spécifiquement dédié aux pathologies lymphatiques débutantes (stade I)
- Maladie veineuse chronique

Contre-indications : Les dermohypodermites aiguës, les infections cutanées, l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs, une allergie connue au contact avec des dispositifs élastiques.

DISPOSITIFS DE COMPRESSION SUR MESURE	CLASSES DE COMPRESSION		
ARTICLE	RÉF.	Ccl 2 15 - 20 mmHg	Ccl 3 20 - 28 mmHg
Mi-bas (AD)	pied ouvert	•	•
Autofixe (AG)	pied ouvert	•	•



Coloris : beige ou noir

Merci de vous reporter aux fiches prise de mesures et fiche puivi patient pages 35 et 40.

PICOPRESS®

Pour mesurer simplement la pression d'interface de la compression

PICO*PRESS*® a été conçu pour pouvoir mesurer la pression exercée par compression élastique dans des conditions statiques et dynamiques.

Extrêmement simple à utiliser (sans aucun conduit externe ni seringue), le patient peut s'en servir à son domicile : il est ainsi possible de contrôler sans interruption l'état de la pression de compression en minimisant la gêne
pour le patient et en intervenant de manière opportune en cas de valeurs anormales.

PICO*PRESS*® permet de réaliser des bandages en appliquant des valeurs de compression identiques, comparables et qui peuvent être documentées ; les mesures ne requièrent pas de calibrage et peuvent être effectuées en laissant le capteur en place. Le capteur, fabriqué à partir d'un matériau anallergique et biocompatible, se caractérise par son épaisseur de 200 microns
et par son exceptionnelle adaptabilité au membre du patient.

PICO*PRESS*® peut mémoriser jusqu'à 100 mesures, affichables sur l'écran (de façon autonome, sans ordinateur) et téléchargeables sur ordinateur au moyen d'une connexion USB. Le logiciel dont l'appareil est équipé doit être installé sur un ordinateur et permet de visualiser l'état de la pression durant la réalisation de tests dynamiques. Les données sont mémorisées dans une base de données pratique afin d'être à nouveau traitées
et de permettre ensuite d'imprimer des rapports.

PICO*PRESS*® est alimenté par des batteries rechargeables dotées d'une grande autonomie (plus de cinq heures) qui, en plus de garantir la plus grande sécurité, permettent de bénéficier d'un coût d'utilisation
quasi nul.

PICOPRESS®

Caractéristiques techniques

- Intervalle de mesure : 0 à 189 mmHg
- Boutons : marche/arrêt et menu des options
- Écran : à cristaux liquides, 2 lignes, 16 colonnes
- Résolution : 12 bit convertisseur analogique - numérique
- Langues : italien, anglais, allemand, français
- Alimentation : accumulateurs internes rechargeables
- Autonomie : plus de cinq heures de fonctionnement continu
- Boîtier : plastique anti-choc
- Poids : 350 g
- Dimensions : 180 x 90 x 32 mm
- Isolement : classe II Type BF
- Possibilité d'interface avec un ordinateur via un port USB

Équipement

- Mallette en tissu souple anti-choc
- Chargeur
- Cinq capteurs à usage unique
- Manuel d'utilisation
- Logiciel de gestion (Windows)
- Câble de connexion USB

L'appareillage est conforme aux normes en vigueur.

CE

VARISAN PRISE DE MESURES

Membres supérieurs

Procéder à la localisation des points en faisant asseoir le patient avec le membre supérieur étendu sur une surface rigide, la paume de la main tournée vers le haut et le coude en légère flexion (environ 30°).

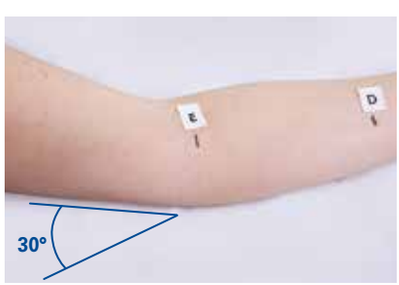
Les mesures doivent être prises au centre du membre supérieur.

Point A
Circonférence à la base des doigts (point de référence : tête du cinquième métacarpe)

Point B
Circonférence à la base du pouce

Point C
Circonférence au pli palmaire du poignet

Point D
Circonférence à mi-distance entre le point C et le point E



Point E
Circonférence du coude fléchi à environ 30°

Point F
Circonférence à mi-distance entre le point E et le point G

Point G
Circonférence à 2 ou 3 cm de l'aisselle

Point G1
Patient en position assise avec le membre
supérieur le long du corps.
Environ 2 cm sous le point G

Point H
Environ 12 à 15 cm au-dessus du point G, au niveau de la bretelle du soutien-gorge. Mesurer la longueur du point G jusqu'au point H

Bride réglable
Mesure à partir du point H avec le mètre
positionné comme indiqué

Patient assis avec le membre supérieur étendu sur une surface rigide.
Membre étendu avec la paume de la main tournée vers le haut.

Point A
Circonférence à la base des doigts (point de référence : tête du cinquième métacarpe)

Point B
Circonférence à la base du pouce

Point C
Circonférence au pli palmaire du poignet

Point C1
Circonférence à environ 5 cm du point C

Point X
Circonférence à la base du doigt

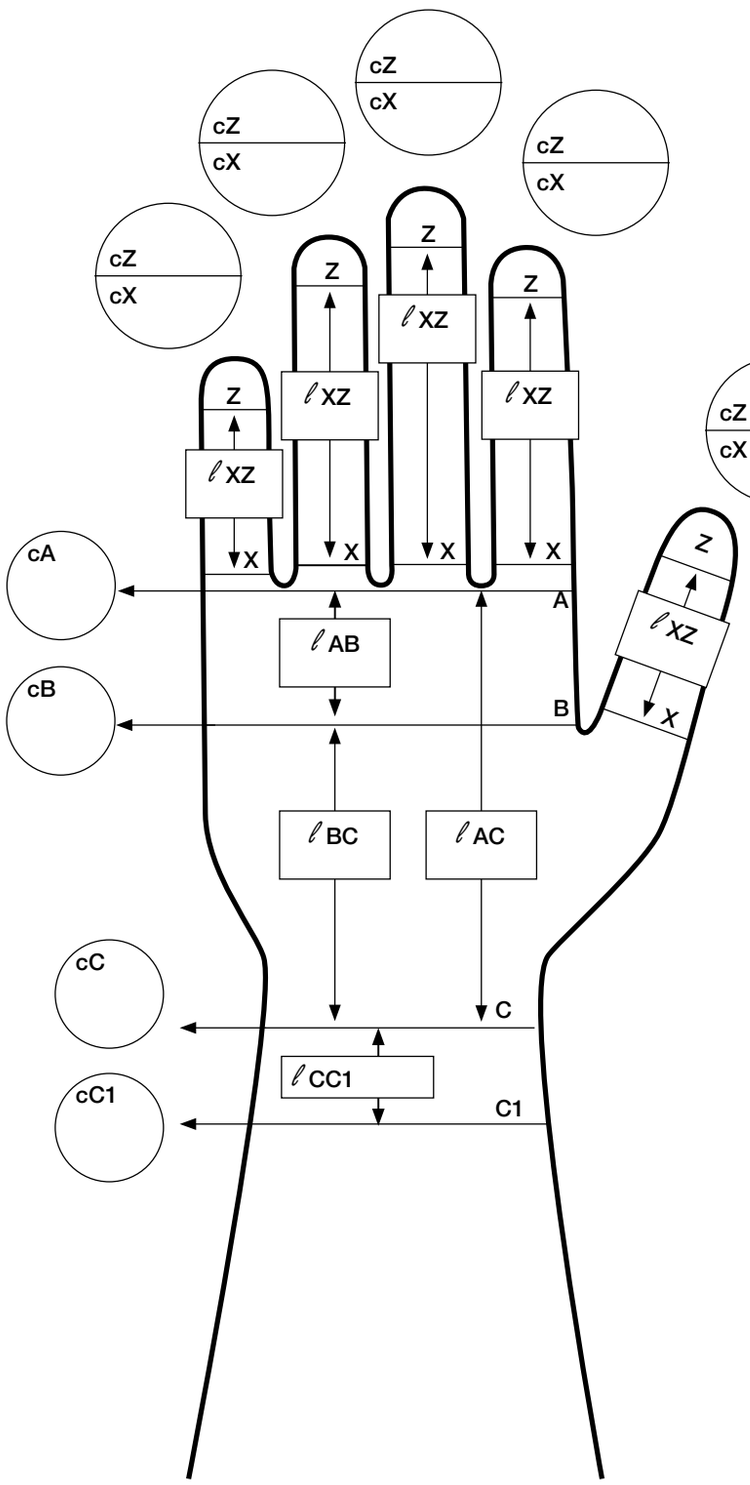
Point Z
Circonférence à la projection de l'ongle sur la surface de la paume

La longueur de chacun des doigts doit être mesurée de leur base jusqu'à la projection de la base de l'ongle sur la surface de la paume.

VARISAN® FLAT

Nom du patient : .....

Gantelet à tricotage rectiligne



LÉGENDE

Circonférences

Longueurs

POINTS DE MESURE :

point A :	*base des doigts*
point B :	*base du pouce*
point C :	*pli de flexion du poignet*
point C1 :	*5 cm au-dessus du point C*
point X :	*base des doigts*
point Z :	*projection de l'ongle sur la surface de la paume*

SEGMENTS	COMPRESSION
☐ Métacarpe (avec pouce) ☐ Avec doigts	Ccl 2 ☐ 3 ☐ 3 FORT ☐

MAIN	QUANTITÉ	COULEUR
☐ Droite ☐ Gauche	☐ Paire _____ ☐ Unités _____	☐ Beige

OPTIONS

BANDE DE MAINTIEN EN SILICONE	BORD
☐ Largeur 3,5 cm ☐ Largeur 5 cm	☐ Oblique ☐ Droit

DEMANDES PARTICULIÈRES

.....

.....

.....

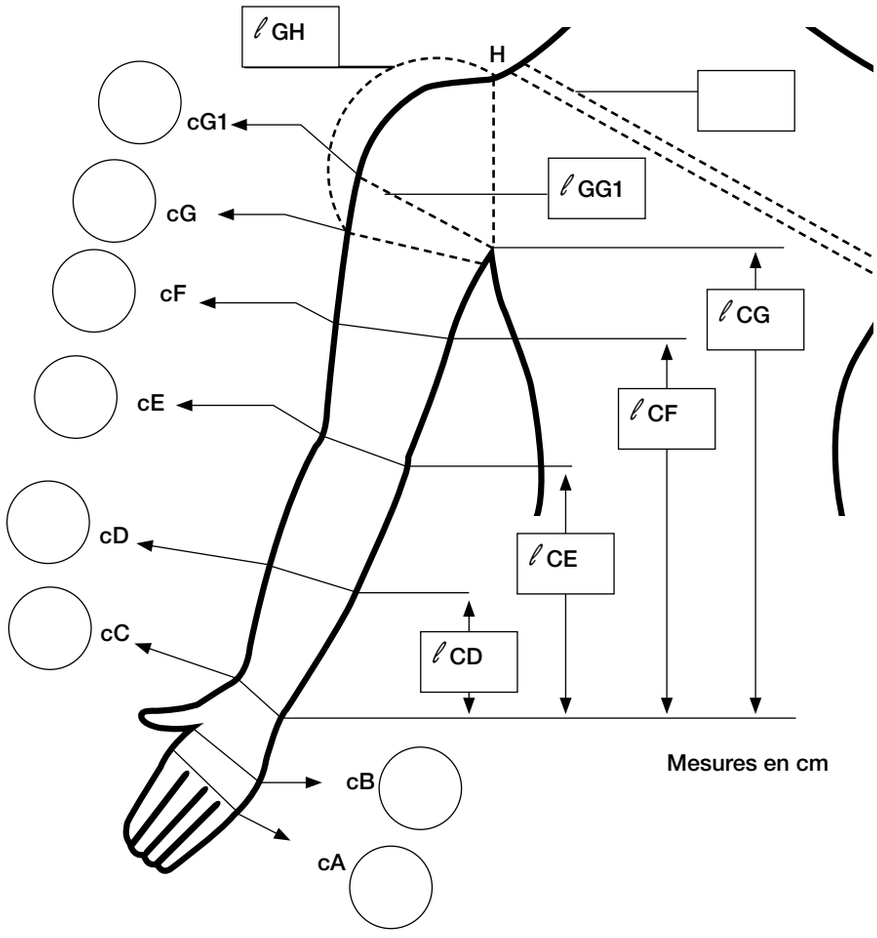
.....

Merci de renvoyer cette fiche accompagnée de la fiche suivi du patient p.34

VARISAN® FLAT

Nom du patient : .....

Manchon et gant à tricotage rectiligne



LÉGENDE

Circonférences

Longueurs

N.B.
POUR LE MANCHON AVEC ARRÊT AU MÉTACARPE ET LE MANCHON GANTÉ, REMPLIR ÉGALEMENT LA FICHE DE LA MAIN

SEGMENTS	VARIANTES	COMPRESSION	QUANTITÉ	COULEUR
☐ Manchon avec arrêt au poignet ☐ Manchon avec arrêt au métacarpe (avec pouce) ☐ Manchon avec gant (en un seul élément)	☐ Épaule ☐ Autofixe	Ccl 2 ☐ 3 ☐ 3 FORT ☐	☐ Unités _____	☐ Beige

BRAS	COUDE	BORD SUPÉRIEUR	BANDE DE MAINTIEN EN SILICONE
☐ Droit ☐ Gauche	☐ Fléchi ☐ Confort ☐ Droit	☐ Oblique ☐ Droit	☐ Largeur 3,5 cm ☐ Largeur 5 cm

DEMANDES PARTICULIÈRES

.....

.....

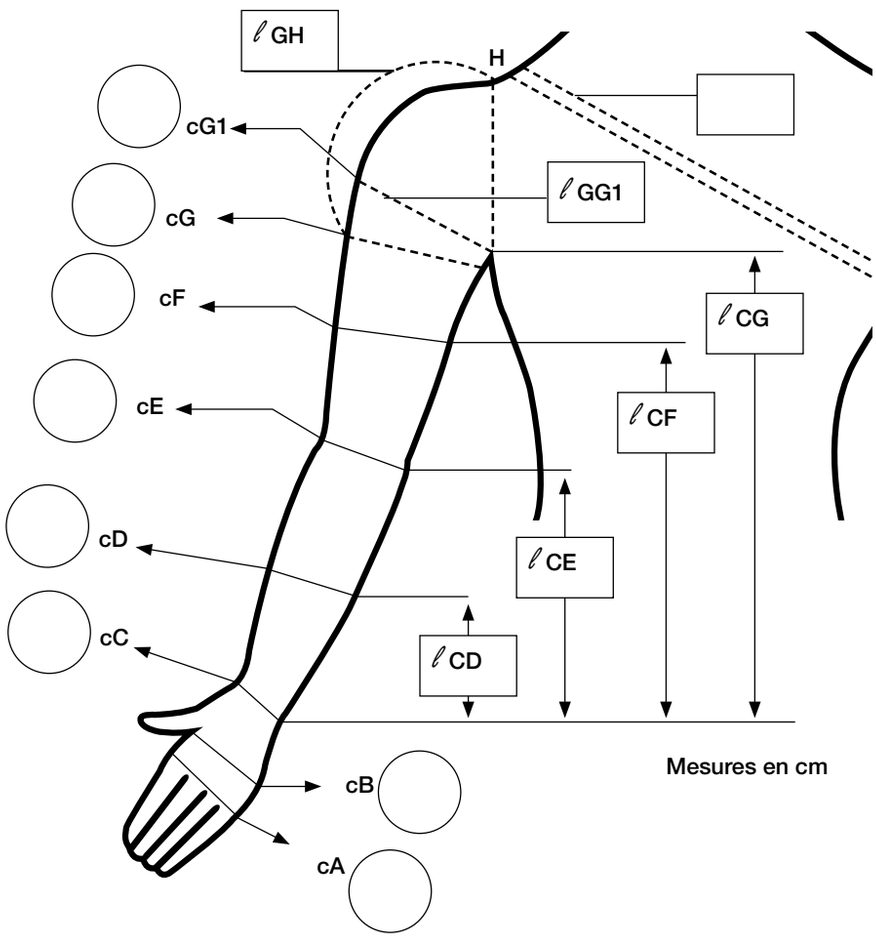
.....

.....

VARISAN® CIRCULAIRE

Nom du patient : .....

Manchon et gant de compression à tricotage circulaire



LÉGENDE

Circonférences

Longueurs

Repère :

- C se situe au pli de flexion du poignet.
- D se situe à mi-avant-Bras.
- E se situe au pli de flexion du coude en flexion de 30°
- F se situe au mi-bras.
- G 2 à 3 cm du pli axillaire
- G1 2 à 3 cm du point G (pli axillaire)
- H se situe à la pointe de l'acromion.

SEGMENTS	VARIANTES	COMPRESSION	QUANTITÉ	COULEUR
☐ Manchon avec arrêt poignet ☐ Manchon avec arrêt au métacarpe (avec pouce)	☐ Couvre-épaule ☐ Autofixe	Ccl 2 3 ☐ ☐	☐ Unités ____	☐ Beige

BRAS
☐ Droit ☐ Gauche

DEMANDES PARTICULIÈRES

.....

.....

.....

.....

Merci de renvoyer cette fiche accompagnée de la fiche suivi du patient p.34

FICHE SUIVI PATIENT

Date : .....

- NOM du Patient : .....
- Prénom : .....
- Pathologies : .....
- Renouvellement : ☐ Oui ☐ Non
- Prescripteur : .....
- Membre supérieur : ☐ circulaire ☐ rectiligne
- Membre inférieur : ☐ circulaire ☐ rectiligne
- Coordonnées de l'Applicateur : .....
- Personne référente : .....
- Adresse : .....
- Téléphone : ..... Mail : .....

Merci de retourner la FICHE SUIVI PATIENT accompagnée de la FICHE PRISE DE MESURES par :

- Fax : 02 48 96 80 91 ou
- Mail : celine.haddouchi@cizetamedicali.fr

VARISAN PRISE DE MESURE

Membres inférieurs

On procède à la localisation des points A à F sur le patient étendu sur la table d'examen.
Le pied doit être maintenu dans une position à 90°.

Les mesures doivent être prises sur la partie externe du membre inférieur.

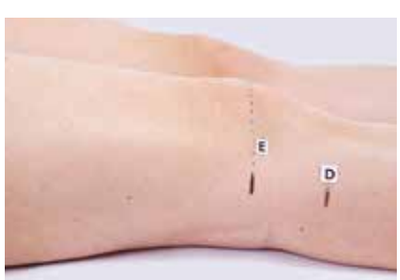
Point A
Circonférence à la base des doigts

Point Y
Circonférence du bord du talon
au cou de pied

Point B + longueur
Circonférence du point le plus étroit de la cheville au point situé au-dessus des malléole. Pour la mesure de la longueur, positionner le mètre entre le talon et le point B

Point B1
Circonférence au point de transition
entre le muscle et le tendon du triceps

Point C
Circonférence du point le plus
volumineux
du triceps



Point D
Circonférence au niveau
de la tête du péroné

Point E
Circonférence du genou, au milieu de
la rotule, avec le genou fléchi à 30°

Point F
Circonférence à mi-distance entre le
point E
et le point G

Point G
Circonférence du point le plus volumineux de la cuisse, 2 à 3 cm sous l'aine

Indiquer la longueur entre le sol et le point G (environ 2 cm sous le pli de l'aine)

Point K
Circonférence à l'aine

Point K1
Il est antérieur et se situe à environ 2 cm au-dessus du point G

Point H
Circonférence au niveau du point le plus volumineux des hanches

Indiquer la longueur entre les points A et H

Point K2
Il se situe sous le pli glutéal

Point T
Circonférence au niveau du tour de taille

Indiquer la longueur entre les points K1 et T (antérieur)

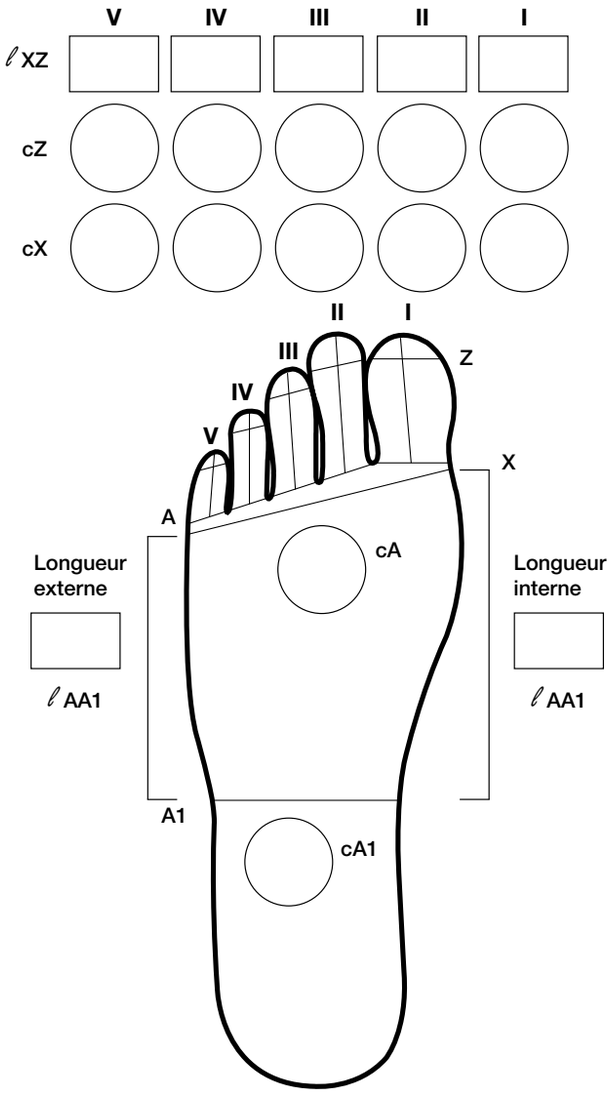
Indiquer la longueur entre les points K2 et T (postérieur)

VARISAN® FLAT

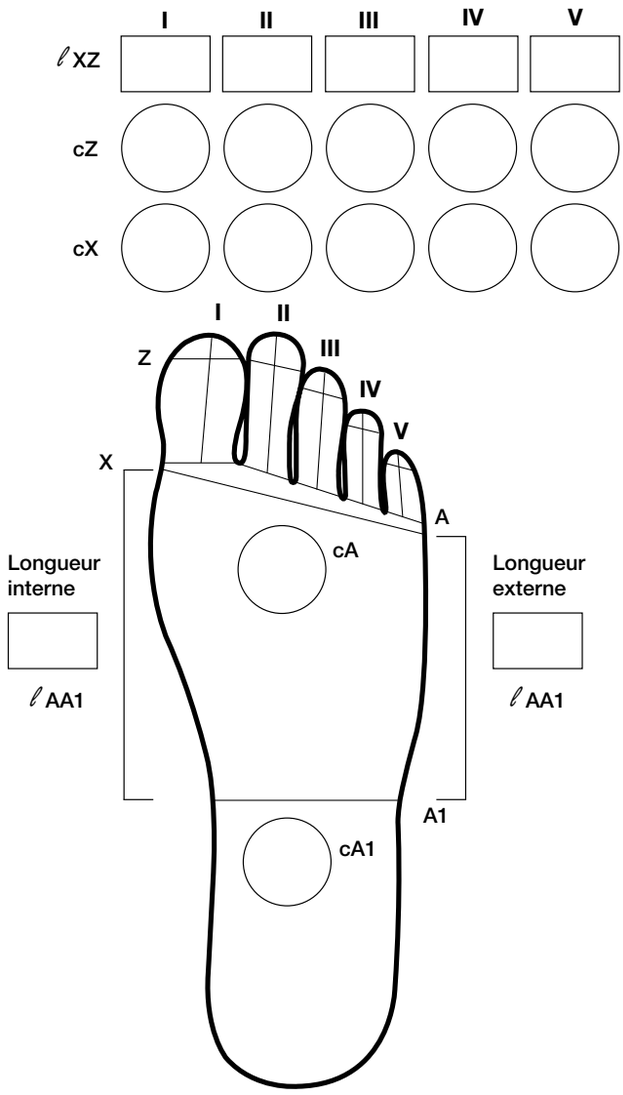
Nom du patient : .....

Couvre-pieds à tricotage rectiligne

CIRCONFÉRENCE ET LONGUEURS ORTEILS GAUCHES



CIRCONFÉRENCE ET LONGUEURS ORTEILS DROITS



COMPRESSION				COULEUR	QUANTITÉ	OPTIONS	
	Ccl 2	3	3 FORTE	☐ Beige	☐ Gauche ____ ☐ Droite ____	GAUCHE	DROITE
Couvre-pieds	☐	☐	☐			☐ 4 orteils ☐ 5 orteils	☐ 4 orteils ☐ 5 orteils

DEMANDES PARTICULIÈRES

.....

.....

.....

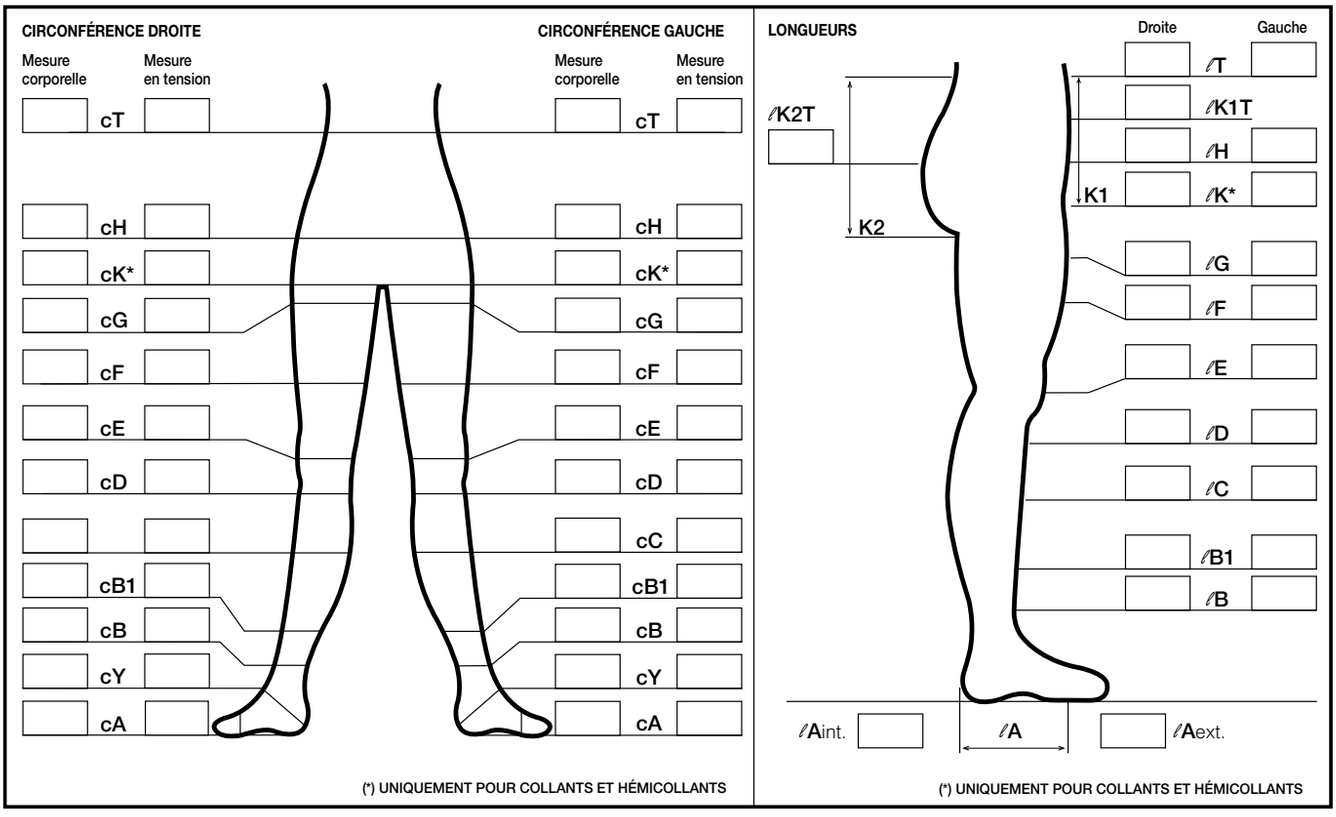
.....

Merci de renvoyer cette fiche accompagnée de la fiche suivi du patient p.40

VARISAN® FLAT

Nom du patient : .....

Bas à tricotage rectiligne



SEGMENTS	COMPRESSION	COULEUR
☐ Mi-bas (AD) pied ouvert ☐ Bas autofixe (AG) pied ouvert ☐ Collants (AT) pied ouvert ☐ Hémicollants (AGTL/AGTR) pied ouvert ☐ Hémicollants panti (AT) pied ouvert ☐ Panti (boxer)	Ccl 2 — 3 — 3 FORT — 4 Culotte ☐ ☐ ☐ ☐ Jambe gauche ☐ ☐ ☐ ☐ Jambe droite ☐ ☐ ☐ ☐	Beige **QUANTITÉ** ☐ Paire ☐ Unités

OPTIONS				TOUR DE TAILLE DE COLLANTS		
PIED	**TALON**	**GENOU**	**CUISSE**	**BANDE DE MAINTIEN EN SILICONE**	**CEINTURE**	**CULOTTE**
☐ Oblique ☐ Droit ☐ Pied ouvert ☐ Pied fermé	☐ Standard ☐ Profond	☐ Fléchi ☐ Confort ☐ Droit	☐ Oblique ☐ Droite	☐ Largeur 3,5 cm ☐ Largeur 5 cm	☐ Ceinture réglable ☐ Ceinture élastique	☐ Culotte homme ☐ Culotte femme ☐ Gousset respirant

MI-BAS AVEC FERMETURE ÉCLAIR LATÉRALE

☐ Droit
☐ Gauche

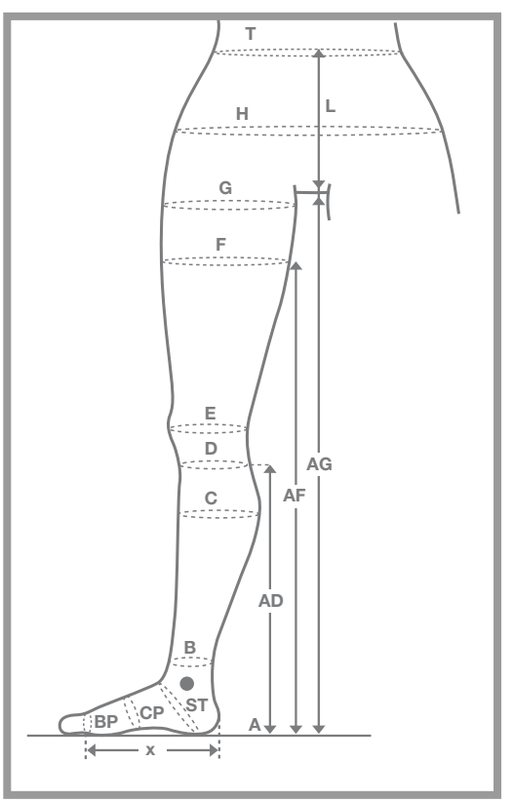
DEMANDES PARTICULIÈRES

.....
.....
.....
.....

cod. 9707401

Merci de renvoyer cette fiche accompagnée de la fiche suivi du patient p.40

Nom du patient : .....



PRISE DE MESURE

		Gauche	Droite
CIRCONFÉRENCES			
Bout de pied	BP		
Cou de pied	CP		
Talon	ST		
Cheville	B		
Mollet	C		
Jarret	D		
Cuisse	F		
Cuisse Maxi. 80	G		
Longueur Pied	X		
HAUTEURS			
Mi-bas	AD		
Bas Antiglisse	AF		
Bas Antiglisse	AG		

SEGMENTS	COMPRESSION	COOULEUR	QUANTITÉ
☐ Mi-bas (AD)	☐ Classe 2	☐ Noir	☐ Paire
☐ Bas autofixe (AG)	☐ Classe 3	☐ Beige	☐ Unité

DEMANDES PARTICULIÈRES

.....

.....

.....

.....

Merci de renvoyer cette fiche accompagnée de la fiche suivi du patient p.40

FICHE SUIVI PATIENT

Date :.....

- NOM du Patient :.....
- Prénom :.....
- Pathologies :.....
- Renouvellement : ☐ Oui ☐ Non
- Prescripteur :.....
- Membre supérieur : ☐ circulaire ☐ rectiligne
- Membre inférieur : ☐ circulaire ☐ rectiligne
- Coordonnées de l'Applicateur :.....
- Personne référente :.....
- Adresse :.....
- Téléphone :.....Mail :.....

Merci de retourner la FICHE SUIVI PATIENT accompagnée de la FICHE PRISE DE MESURES par :

- Fax : 02 48 96 80 91 ou
- Mail : celine.haddouchi@cizetamedicali.fr

Catalogue Lymphologique - Décembre 2014 - Réalisation : UGM - Crédit photos : Cizeta Medicali - Mentions obligatoires :
Varisan lymphologie est un dispositif médical de classe I indiqué dans le cas de lymphoedème et distribué par Cizeta Medicali. L'évaluation de la conformité a été réalisée par l' ASQUAL.
Veuillez lire attentivement les informations présentes sur l'étiquetage et la notice, suivez les recommandations pour un bon usage. Les produits Varisan lymphologie sont non remboursables. 1434601CAT

CIZETA MEDICALI FRANCE
109, rue de la Brasserie - 18200 ST AMAND MONTROND
Tél : 02 48 96 87 93 - Fax : 02 48 96 80 91
www.cizetamedicali.fr

CIZETA MEDICALI
1872
SCIENCE & MEDICAL QUALITY